ESSAI

N° 247.

SUR

LE RHUMATISME ARTICULAIRE;

THÈSE

Présentée et soutenue à la Faculté de Médecine de Paris, le 21 août 1830, pour obtenir le grade de Docteur en médecine;

PAR J.-D. LAVAL, de Croth,

Département de l'Eure.

A PARIS,

DE L'IMPRIMERIE DE DIDOT LE JEUNE,

Imprimeur de la Faculté de Médecine, rue des Maçons-Sorbonne, n°. 13.

1830.

FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS.

Professeurs.

M. DUBOIS, Doyen.	Messieurs
Anatomie	CRUVEILHIER.
Physiologie	DUMÉRIL.
Chimie médicale	ORFILA.
Physique médicale	PELLETAN.
Histoire naturelle médicale	CLARION, *Président*.
Pharmacologie	GUILBERT.
Hygiène	ANDRAL.
Pathologie chirurgicale	MARJOLIN. ROUX.
Pathologie médicale	FIZEAU. FOUQUIER.
Opérations et appareils	RICHERAND.
Thérapeutique et matière médicale	ALIBERT.
Médecine légale	ADELON.
Accouchemens, maladies des femmes en couches et des enfans nouveau-nés	MOREAU.
Clinique médicale	CAYOL. CHOMEL, *Suppléant*. LANDRÉ-BEAUVAIS. RÉCAMIER, *Examinateur*.
Clinique chirurgicale	BOUGON. BOYER, *Examinateur*. DUBOIS. DUPUYTREN, *Examinateur*.
Clinique d'accouchemens	DENEUX.

Professeurs honoraires.

MM. DE JUSSIEU, DES GENETTES, DEYEUX, LALLEMENT, LEROUX.

Agrégés en exercice.

MM.	MM.
Baudelocque.	Dubled.
Bayle.	Dubois.
Bérard.	Gerdy.
Blandin.	Gibert.
Bouillaud.	Hatin.
Bouvier.	Lisfranc.
Briquet.	Martin Solon.
Brongniart.	Piorry, *Examinateur*.
Cloquet.	Rochoux, *Examinateur*.
Cottereau.	Sandras.
Dance.	Trousseau, *Suppléant*.
Devergie.	Velpeau.

Par délibération du 9 décembre 1798; l'École a arrêté que les opinions émises dans les dissertations qui lui seront présentées doivent être considérées comme propres à leurs auteurs, qu'elle n'entend leur donner aucune approbation ni improbation.

A LA MÉMOIRE

DE MON PÈRE ET DE MA MÈRE.

Tribut de respect, de reconnaissance et d'amour filial.

A MON ONCLE,

Curé de Tourville-la-Campagne.

Témoignage d'une reconnaissance inaltérable pour tous ses bienfaits.

J.-D. LAVAL.

DE MON PEINE ET DE MA MERE.

Tribut de respect, de reconnaissance et d'amour filial.

A MON ONCLE,

Curé de Tourville-la-Campagne.

Témoignage d'une reconnaissance inaltérable pour tous ses bienfaits.

ESSAI

SUR

LE RHUMATISME ARTICULAIRE.

Le rhumatisme articulaire est une des maladies les plus fréquentes, et cependant cette affection était peu connue des anciens. C'est dans ces derniers temps qu'on a bien décrit les symptômes et le traitement de cette maladie. Avec la plupart des auteurs, j'examinerai la nature, le siége, les variétés, les causes du rhumatisme articulaire, puis j'exposerai les symptômes du rhumatisme articulaire aigu et chronique, et le traitement, que je tâcherai de faire connaître avec détail.

Le rhumatisme articulaire est une inflammation spéciale des articulations, toujours accompagnée de douleur, souvent de gonflement, de rougeur et de chaleur, quelquefois d'un mouvement fébrile prononcé, se terminant ordinairement par délitescence, résolution; présentant une extrême mobilité, une grande tendance à la récidive.

Cette affection peut avoir son siége dans toutes les articulations; cependant elle affecte de préférence les grosses articulations, souvent elle occupe en même temps les grandes et les petites des membres, quelquefois séparément. Celles du tronc peuvent en être le siége, soit en même temps que celle des membres, soit séparément. Il n'est pas toujours facile de préciser le siége anatomique du rhumatisme. Heureusement que cette connaissance est de peu d'importance pour la pratique. Le plus souvent, les tissus fibreux et

séreux des articulations sont enflammés en même temps, et la phlegmasie se propage ensuite aux autres tissus ; d'autres fois le rhumatisme porte son action primitivement sur la capsule synoviale, ou bien sur le système fibreux des ligamens, et s'empare secondairement des tissus cartilagineux, osseux, cellulaire et dermoïde.

La lenteur, ou la rapidité de la marche du rhumatisme articulaire, jointe au degré d'intensité des symptômes locaux et généraux, l'ont fait distinguer en *aigu* et en *chronique*. Dans le premier, il y a des symptômes fébriles souvent à un haut degré ; dans le second, il n'y a que peu d'inflammation, peu ou point de fièvre ; on n'observe souvent que la douleur. *Stoll* et d'autres observateurs distingués ont admis un rhumatisme *bilieux*, *inflammatoire*, *nerveux*, lorsqu'avec la phlegmasie des articulations se joignent des symptômes bilieux, inflammatoires et nerveux ; distinctions très-importantes pour le traitement, puisque c'est de l'état de simplicité ou de complication que l'on tire les indications thérapeutiques de cette maladie. Lorsque le rhumatisme articulaire occupe en même temps toutes les articulations, il est dit *général ;* borné à une ou à plusieurs, il est dit *partiel*. On l'appelle *fixe* lorsqu'il parcourt ses périodes inflammatoires à l'articulation primitivement affectée ; lorsqu'il abandonne une articulation tout à coup pour se porter sur une autre, il est dit *mobile* ou *ambulant*.

Comme celles des autres affections, les causes du rhumatisme articulaire se divisent en *prédisposantes* et *déterminantes*.

Il se manifeste à tous les âges ; cependant, rare dans l'enfance et l'extrême vieillesse, c'est depuis la vingtième année jusqu'à la cinquantième que s'observe le rhumatisme articulaire, avec plus de fréquence comme avec le plus d'intensité.

Si l'on examine l'influence des sexes, l'on verra que les femmes en sont moins affectées que les hommes : c'est sans doute à leur vie sédentaire qu'il faut rapporter ce privilége ; mais l'époque de l'accouchement, l'âge de retour, où la menstruation devient irrégulière et cesse, sont des circonstances qui les prédisposent à cette maladie.

Plus fréquent chez les individus doués d'un tempérament sanguin, bilieux, d'une constitution forte et robuste, il affecte cependant encore assez souvent des individus à tempérament nerveux, irritables, affaiblis par de longues maladies ou par des évacuations sanguines ou autres.

Y sont prédisposés tous les individus qui par leur profession se trouvent exposés aux vicissitudes atmosphériques, à l'impression d'un air froid et humide, tels que les militaires, les marins, pêcheurs, blanchisseurs, boulangers, déchireurs de bateaux, travailleurs de rivières.

Plus fréquent dans les pays froids que dans les pays chauds, il règne le plus ordinairement dans les saisons froides et humides, pendant l'automne, le printemps, l'hiver, lorsqu'il est froid et humide, rarement pendant un été sec. On l'observe fréquemment dans les lieux bas et humides, dans les souterrains, dans les maisons nouvellement bâties.

Causes déterminantes.

Le froid, et surtout le froid humide; la transition trop brusque d'un lieu où l'air est chaud dans un autre où il est froid et humide, les vicissitudes atmosphériques, un courant d'air dirigé sur une partie du corps, des vêtemens mouillés portés pendant un certain temps, sont les causes déterminantes les plus fréquentes. On contracte aussi le rhumatisme en exposant à l'air une partie ou la totalité du corps pendant qu'il est en sueur, ou que le reste est tenu chaudement, en se couchant sur le sol, en se plongeant dans l'eau le corps étant en sueur. Le rhumatisme articulaire survient également à la suite de la suppression d'une évacuation habituelle, des menstrues, des lochies chez la femme, du flux hémorrhoïdal chez l'homme; d'une sueur habituelle, de la rétropulsion d'une dartre, d'un érysipèle ou autre exanthème.

Le rhumatisme articulaire est presque toujours sporadique, quel-

quefois épidémique; il est à remarquer que cela n'arrive ni aussi souvent, ni chez un aussi grand nombre d'individus que les causes qui le produisent sembleraient le faire croire, d'où il faut admettre que les variations atmosphériques ne sont pas assez puissantes pour produire à elles seules des épidémies de rhumatismes, sans le concours d'autres circonstances. Quoi qu'il en soit, on trouve des observations nombreuses d'épidémies de rhumatismes dans les ouvrages de *Stoll* et de *Lepec de la Cloture*. Il règne endémiquement dans les pays sujets aux grandes vicissitudes atmosphériques, où existe un grand nombre de canaux qui rendent l'air humide.

Les symptômes du rhumatisme articulaire présentent de grandes différences suivant qu'il est aigu ou chronique. Je vais les examiner séparément.

Symptômes précurseurs du rhumatisme articulaire aigu.

Le rhumatisme articulaire aigu débute quelquefois tout à coup; cependant son invasion est ordinairement précédée de malaise, de pesanteur, d'engourdissement dans les membres, de fatigue inaccoutumée, et qui n'est point en rapport avec le travail pris les jours précédens. Bientôt survient un frisson, soit général, soit partiel; une chaleur universelle, un soif intense; le pouls devient fréquent, la respiration gênée. L'agitation et le trouble des fonctions sont quelquefois portés au point de donner lieu à des phénomènes nerveux. C'est quelquefois tout à coup, le plus souvent après une durée indéterminée de ces symptômes précurseurs, que le rhumatisme articulaire aigu s'empare d'une ou de plusieurs articulations. L'invasion a lieu pendant le jour ou pendant la nuit; alors le malade s'éveille avec la douleur, ou est réveillé par son intensité.

Les symptômes concomitans du rhumatisme articulaire aigu sont à peu près les mêmes que ceux des autres inflammations, on les divise en *locaux* et *généraux;* je les examinerai d'abord séparément, puis dans leur ensemble, en traitant de la marche de cette maladie.

Symptômes locaux.

La douleur est, de tous les symptômes du rhumatisme, celui qui se manifeste le premier ; elle s'empare tantôt d'une seule ou de plusieurs articulations à la fois. Le plus souvent vive, profonde, augmentant par le mouvement, elle semble avoir son siége dans la capsule synoviale de l'articulation ; d'autres fois superficielle, augmentant par la pression, paraît affecter le système fibreux. L'intensité de la douleur est bien différente suivant les malades : contusive et pulsative le plus souvent, elle fait éprouver quelquefois des douleurs atroces aux individus, qui la comparent à un coin que l'on enfoncerait avec force dans l'articulation, ou bien à une quantité d'aiguilles que l'on passerait à travers. La douleur, dans le rhumatisme articulaire aigu, jouit ordinairement d'une grande mobilité, se fixe pendant quelques jours sur une ou plusieurs articulations, les quitte en totalité ou en partie pour revenir quelquefois après un temps plus ou moins long les attaquer de nouveau ; elle se transporte tantôt aux articulations voisines, tantôt aux articulations très-éloignées et même du côté opposé.

Le gonflement est d'autant plus apparent que la maladie occupe de plus petites articulations ; très-apparent aux articulations phalangiennes, il diminue aux articulations du poignet, du pied, du coude, du genou : il paraît qu'on ne l'a point observé à la hanche ni à l'épaule. Cette tuméfaction n'est point bien circonscrite, en sorte qu'il est assez difficile de dire là où elle commence, et le lieu où elle cesse.

La chaleur locale est toujours augmentée ; appréciable par le malade, elle ne l'est pas quelquefois par la main du médecin ; elle n'est point franche comme celle des autres inflammations ; elle est, comme celle de l'érysipèle, âcre et mordicante ; elle augmente avec la douleur spontanée, mais non point lorsqu'elle est exaspérée par des circonstances accidentelles. Elle cesse enfin lorsque la douleur devient intermittente.

La rougeur est le phénomène qui apparaît le dernier et qui dispa-

raît le premier. Comme le gonflement, elle n'est point circonscrite; elle est d'un rouge clair, quelquefois violacé.

Symptômes généraux du rhumatisme articulaire aigu.

Ces symptômes généraux constituent la fièvre, phénomène extrêmement important à observer pour le médecin praticien, puisque c'est d'après la nature de cette fièvre qu'il doit tirer les principales indications thérapeutiques dans cette affection. La fièvre survient lorsque le rhumatisme articulaire est très-aigu, lorsqu'il occupe en même temps un grand nombre d'articulations, ou bien lorsque l'individu est irritable. Les symptômes de la fièvre surviennent tantôt avant, tantôt après les symptômes locaux; sa nature est le plus souvent inflammatoire, et est caractérisée par un pouls plein, dur, fréquent, une chaleur universelle, une soif intense, une rougeur vive de la face. Quelquefois les rhumatismes articulaires d'été sont accompagnés de fièvre bilieuse, que l'on reconnaît aux symptômes suivans : lassitudes spontanées, brisement des membres, céphalalgie frontale, abattement; chaleur âcre, mordicante; pouls petit, accéléré; bouche mauvaise, inappétence, langue jaunâtre, envies de vomir, vomissemens de matières bilieuses. La fièvre peut être aussi nerveuse; elle se manifeste chez les individus d'une constitution irritable; la douleur est excessive, au point que le malade est condamné à une immobilité complète; le gonflement, la chaleur, la rougeur nuls ou presque nuls. La chaleur de la peau n'est point sensiblement augmentée; le pouls est petit, concentré, fréquent; l'agitation est extrême, la face exprime la douleur. Quelle que soit la nature de la fièvre, la peau est souvent couverte de sueurs abondantes, rarement critiques; elles ne diminuent point les douleurs, et ne deviennent salutaires que vers la fin de la maladie. Dans le cours de cette affection, dit *Cullen*, l'urine est fort colorée et ne dépose pas de sédiment dans le commencement; mais à mesure que la maladie avance, et que la pyrexie a des rémissions plus considérables, l'urine dépose un sédiment briqueté, qui n'est pas entièrement critique, car

la maladie continue après. Le sang tiré de la veine pendant le cours d'un rhumatisme aigu a présenté à *Sauvages* une couenne moins épaisse que dans la pleurésie; à *Stoll*, beaucoup plus épaisse que dans toute autre affection.

Marche du rhumatisme articulaire aigu.

Après quelques jours d'indisposition et de malaise, ou quelquefois tout à coup, l'invasion de la maladie se manifeste par une douleur vive, correspondant à une ou plusieurs articulations; si la fièvre n'a point précédé, elle s'allume. Bientôt après survient le gonflement, la rougeur, la chaleur. La douleur, quoique ayant son siége dans les articulations, se propage par irradiation en suivant le trajet des tendons; elle devient, dans certains cas, si intense, qu'elle arrache des cris aux malades; elle diminue lorsque le gonflement a acquis tout son développement. Les symptômes locaux s'accroissent pendant un certain nombre de jours, restent stationnaires, et disparaissent en sens inverse de leur apparition. Les symptômes généraux ont aussi, comme les symptômes locaux, leur accroissement, leur état stationnaire et leur décroissement; mais il se dissipent beaucoup plus tôt qu'eux.

Lorsque le rhumatisme est général, c'est-à-dire qu'il occupe en même temps les articulations des membres et du tronc, l'individu ne peut faire aucun mouvement, les douleurs sont cruelles, les symptômes généraux intenses. Le rhumatisme peut parcourir d'une manière régulière ses périodes.

Cependant l'affection borne rarement d'une manière fixe son action à une ou plusieurs articulations; elle présente le plus souvent une extrême mobilité, et en parcourt successivement un grand nombre. Le temps qu'elle reste fixée dans une articulation est extrêmement variable; ordinairement le rhumatisme articulaire aigu n'abandonne entièrement une articulation que lorsqu'il a acquis une certaine intensité dans une autre. On observe, dans certains cas, un intervalle marqué entre le moment où la douleur cesse dans un point et celui

où elle se transporte dans un autre. Quelquefois il revient à des articulations précédemment affectées.

Le mouvement fébrile qui accompagne le rhumatisme articulaire aigu augmente, comme les symptômes locaux, pendant quelques jours, et se dissipe au bout de huit, quinze, vingt jours, et même plus tard.

Symptômes du rhumatisme articulaire chronique.

Plus fréquent chez les individus affaiblis par l'âge, des maladies antérieures, des évacuations sanguines ou autres, le rhumatisme articulaire chronique est souvent primitif, quelquefois consécutif, et résulte alors de la terminaison incomplète du rhumatisme articulaire aigu.

Il n'existe point de symptômes précurseurs, la douleur est très-vive, intermittente; tandis que celle du rhumatisme articulaire aigu est continue, plus forte la nuit que le jour, rarement accompagnée de gonflement : lorsqu'il existe, il est plutôt œdémateux que véritablement inflammatoire. La chaleur n'est point augmentée, les malades souvent se plaignent d'une sensation de froid dans l'articulation, la rougeur manque toujours.

Dans le rhumatisme articulaire chronique, il n'y a point de fièvre, et c'est ce qui le distingue de l'état aigu; les urines ne présentent ordinairement aucun changement, quelquefois cependant elles sont troubles et nébuleuses. Les fonctions de l'estomac et des intestins se dérangent, les digestions deviennent lentes et pénibles; il y a une constipation opiniâtre et habituelle; cette affection déforme assez souvent les articulations, y produit des concrétions, des nodosités, et de là la gêne et une roideur habituelle de ces articulations.

Marche du rhumatisme articulaire chronique.

Le rhumatisme articulaire chronique, à la suite d'un écart de régime, d'un changement de temps, et souvent sans cause appréciable, prend le caractère aigu, et se manifeste avec tous les symptômes inflammatoires locaux et généraux. Mais tout cet appareil inflammatoire n'est que passager, et la maladie revient au bout de peu de jours à l'état chronique habituel. Ces récidives peuvent avoir lieu plus ou moins fréquemment, et c'est alors que le gonflement persiste, et qu'il se forme dans l'articulation des nodosités qui gênent les mouvemens, ou bien l'articulation devient roide et comme ankylosée.

Plusieurs circonstances individuelles et étrangères à ceux qui en sont affectés influencent la marche du rhumatisme articulaire, soit aigu, soit chronique.

Le tempérament nerveux, la constitution faible et irritable exaspèrent la douleur du rhumatisme, jettent l'individu dans une agitation extrême, produisent des irrégularités dans le pouls, un changement dans les traits de la face et un trouble général des fonctions. Chez les individus forts et pléthoriques, les symptômes inflammatoires locaux ou généraux sont intenses, le pouls est fréquent, développé, la peau très-chaude ; en un mot, chez ces sujets tout indique une réaction inflammatoire intense.

Les symptômes s'exaspèrent beaucoup au commencement de la nuit; le sommeil est presque entièrement interrompu. Cet état se prolonge plus ou moins avant dans la nuit, et ce n'est que vers minuit à trois heures du matin que le malade peut goûter quelque repos. Les changemens de saisons, de température, influencent peu la marche du rhumatisme articulaire aigu : le rhumatisme articulaire chronique est beaucoup exaspéré.

Durée du rhumatisme articulaire.

La durée du rhumatisme articulaire varie suivant le caractère de la maladie, l'âge, le tempérament, le traitement mis en usage. Le rhumatisme articulaire aigu n'occupe-t-il qu'un petit nombre d'articulations, il se termine au bout du second ou troisième septénaire; sa durée est plus longue lorsqu'il occupe à la fois un grand nombre d'articulations, ou qu'il s'en empare successivement. Lorsque les symptômes locaux présentent peu d'intensité, il se termine au bout d'un petit nombre de jours. Il est assez difficile d'assigner la durée du rhumatisme articulaire chronique : on l'a vu se terminer au bout de quelques mois, se prolonger pendant toute l'existence du malade.

Terminaisons du rhumatisme articulaire aigu, chronique.

Cette maladie se termine souvent par délitescence. Les symptômes disparaissent tout à coup sans métastase sur d'autres parties, soit externes, soit internes. Pour que cette terminaison soit favorable, il faut qu'elle soit spontanée : il serait dangereux de la provoquer par des topiques astringens.

La terminaison la plus fréquente et la plus heureuse est la résolution. Les symptômes du rhumatisme diminuent insensiblement et graduellement. Cette terminaison arrive beaucoup moins promptement que la précédente, mais elle laisse le médecin dans une grande sécurité; elle peut arriver sans crises appréciables, ou avec des crises bien marquées. Les sueurs, qui, au début de la maladie, sont peu salutaires, peuvent cependant en favoriser la solution, lorsqu'elles arrivent à une époque plus ou moins avancée de l'affection; pour que ces sueurs soient critiques, il faut qu'elles soient universelles. Les urines, qui, au commencement, sont rouges et en petite quantité, deviennent plus abondantes, et laissent déposer un sediment briqueté et

épais. Une diarrhée spontanée amène surtout dans le rhumatisme bilieux la solution de la maladie. Il en est de même du retour de la suppression d'une hémorrhagie habituelle, du retour d'une éruption supprimée, ou de son apparition spontanée. Ce sont les symptômes généraux, dans le rhumatisme articulaire aigu, qui disparaissent les premiers; et bientôt après la rougeur, la chaleur, le gonflement; la douleur ne se fait plus sentir qu'à des intervalles éloignés, et est remplacée par une roideur et une difficulté dans les mouvemens.

La terminaison par métastase est fréquente dans le rhumatisme articulaire; à la suite d'une impression de froid, de topiques répercussifs, et souvent sans cause appréciable, la maladie abandonne l'articulation, pour se porter sur d'autres articulations ou bien sur des organes plus ou moins importans à la vie. Les organes les plus faibles ou les plus excités sont ordinairement ceux que le rhumatisme articulaire aigu attaque de préférence; ainsi, après l'usage de l'opium, on a vu le rhumatisme se porter sur l'encéphale. Chez les individus faibles, ce sont les poumons; chez les grands mangeurs, c'est l'estomac. Les intestins, excités par l'emploi de purgatifs drastiques, deviennent le siége de cette affection. Les inflammations qui résultent de la métastase du rhumatisme sont aussi franchement inflammatoires que dans les circonstances où elles sont dues à des causes extérieures; du moins les mêmes symptômes pendant la vie, les même altérations organiques observées après la mort tendent à le prouver manifestement.

Des auteurs n'admettent point la terminaison du rhumatisme articulaire par suppuration; cependant des observations se trouvent consignées dans les auteurs et dans les journaux de médecine. Ces abcès ont leur siége dans le tissu cellulaire environnant les articulations, et s'en trouvent séparés; dans quelques cas, rares, ils communiquent avec l'intérieur de l'articulation par un canal fistuleux. Doit-on regarder comme une terminaison par suppuration le liquide épanché dans l'intérieur des articulations? La rapidité de sa formation, la promptitude avec laquelle il est résorbé indiqueraient que ce liquide est plutôt

une sécrétion de la membrane séreuse de la capsule articulaire que du pus.

Le rhumatisme articulaire chronique peut se terminer par des tumeurs blanches, par des luxations spontanées, par la carie, le gonflement des os, l'ankylose des articulations.

Diagnostic.

De toutes les affections qu'il est possible de confondre avec le rhumatisme articulaire, la goutte est la moins facile à distinguer; aussi trouve-t-on parmi les anciens auteurs ces deux maladies confondues sous la même dénomination d'*arthritis*. En effet, ces deux maladies présentent de grandes analogies et quelques différences. La goutte commence par les petites articulations; on l'a vue aussi s'emparer des grosses soit primitivement, soit consécutivement; mais les caractères suivans différencient surtout ces deux affections : l'époque de la vie à laquelle elles paraissent. La goutte s'observe ordinairement depuis quarante à cinquante ans, tandis que le rhumatisme articulaire se déclare beaucoup plus tôt. Le rhumatisme est produit par une cause externe évidente, telle que l'impression d'un air froid, le changement de température; la goutte est presque toujours héréditaire, et souvent elle survient sans cause appréciable. La goutte est presque toujours précédée par quelques symptômes précurseurs, et notamment par un dérangement dans les fonctions digestives ; elle se répète à des époques assez fixes, tandis qu'il n'en est pas de même du rhumatisme articulaire. La première attaque de goutte ne dure guère au-delà de quarante-huit heures; la durée du rhumatisme n'est guère moins de quatre à cinq jours. Tels sont les caractères les plus tranchés entre le rhumatisme articulaire et la goutte.

On pourrait encore confondre, au premier abord, les douleurs rhumatismales avec celles de la syphilis; mais le caractère des douleurs syphilitiques, qui s'exaspèrent pendant la nuit, l'existence d'une maladie vénérienne antécédente, la présence même de quelques

symptômes syphilitiques suffiront le plus souvent pour faire éviter l'erreur.

Prognostic.

La plupart des auteurs s'accordent à dire que le rhumatisme articulaire n'est pas, en général, une maladie très-grave ; rarement en effet on voit dans les hôpitaux des individus succomber à cette affection ; cependant elle peut le devenir par ses complications, en se terminant par des épanchemens purulens et séreux dans l'intérieur des articulations, par des tumeurs blanches, par des luxations spontanées. La mort peut survenir à la suite d'un rhumatisme articulaire aigu général, plus souvent à la suite de la terminaison par métastase sur des organes importans à la vie : aussi qu'elle prudence le médecin praticien ne doit-il pas apporter dans son prognostic, en se rappelant combien cette maladie présente d'anomalies sous le rapport de sa marche, de sa durée, de son intensité ! Le rhumatisme articulaire aigu est-il borné à un petit nombre d'articulations, on peut faire espérer le retour à la santé dans quelques semaines ; lorsqu'il est chronique, il ne faut point se vanter d'une guérison complète, diminuer les douleurs que le malade éprouve, voilà tout ce que peut souvent le médecin. Pendant la convalescence, on doit se rappeler combien la maladie récidive facilement, surtout lorsque l'individu reste exposé aux causes qui ont amené le rhumatisme. Une remarque importante, et que M. *Chomel* répète souvent dans son cours, c'est que tant que la fièvre persiste, on doit toujours craindre que de nouvelles articulations se prennent.

Anatomie pathologique.

Les lésions anatomiques que le rhumatisme articulaire entraîne à sa suite varient suivant qu'il est aigu ou chronique. A l'ouverture des sujets qui ont succombé avec un rhumatisme articulaire aigu, on trouve des fluides albumineux, gélatineux, purulens, épanchés ou formant des abcès dans le tissu cellulaire qui environne l'articulation,

des épanchemens séreux dans la capsule articulaire, et les gaînes des tendons des muscles : les membranes synoviales sont rouges et épaissies. On trouve aussi les paquets graisseux qui existent en-dehors de la capsule rouges et ecchymosés dans quelques cas.

Dans le rhumatisme articulaire chronique, on a rencontré des concrétions calcaires à l'extérieur, à l'intérieur des articulations; des abcès dans le tissu cellulaire, des épanchemens séreux; les tissus épaissis, confondus, ne formant plus qu'une même masse et présentant un tissu lardacé analogue à celui des tumeurs blanches.

Traitement du rhumatisme articulaire.

Les indications à remplir n'étant pas les mêmes dans le rhumatisme articulaire aigu et chronique, j'examinerai séparément le traitement qui leur convient.

Traitement du rhumatisme articulaire aigu.

Le traitement du rhumatisme articulaire aigu présente plusieurs indications à remplir : modérer l'intensité des symptômes locaux et généraux, favoriser la tendance de la nature vers la guérison, éloigner tout ce qui pourrait la contrarier dans sa marche.

Quel que soit le nombre des articulations attaquées de rhumatisme, lorsque les symptômes généraux indiquent une fièvre inflammatoire, il faut recourrir aux émissions sanguines générales. La quantité de sang à tirer doit se mesurer d'après l'âge, le tempérament, la constitution du sujet. La plupart des praticiens conseillent de ne point saigner autant, toutes choses étant égales d'ailleurs, que dans les autres phlegmasies, parce qu'à la suite des émissions abondantes le rhumatisme aigu passe facilement à l'état chronique.

Contre les symptômes inflammatoires locaux, des praticiens conseillent des émissions sanguines locales, d'autres veulent que l'on se contente de préserver l'articulation de l'impression de l'air extérieur,

le rhumatisme ayant une marche qui est rarement arrêtée par l'application des sangsues. Quoi qu'il en soit, lorsque l'on a recours aux émissions sanguines locales, il faut préférer les sangsues aux ventouses scarifiées, qui causent beaucoup de douleur et augmentent souvent l'inflammation. Le nombre des sangsues qu'on doit appliquer autour de chaque articulation doit être proportionné à l'intensité des symptômes locaux ; il faut les appliquer, autant que possible, autour des articulations, excepté lorsqu'il existe une inflammation érysipélateuse de la peau ; dans ce cas ou bien on leur substituera des saignées générales, ou bien on les appliquera dans un lieu plus éloigné. Car les piqûres pourraient dégénérer en gangrène. Il convient d'appliquer des cataplasmes pour favoriser l'écoulement du sang, les renouveler souvent, dans la crainte qu'ils ne se refroidissent et augmentent par là l'intensité des symptômes locaux. Dans le cas où la douleur est excessivement intense, on la modère en arrosant les cataplasmes avec une décoction de tête de pavot ou une solution d'opium.

Le malade devra garder un repos absolu; on entretiendra une douce chaleur autour de l'articulation en la couvrant de flanelle et pardessus de taffetas gommé.

On retire aussi beaucoup d'avantage des bains locaux dans cette maladie ; mais ils sont souvent plus désavantageux qu'utiles, en ce que le malade pendant qu'il les prend éprouve du refroidissement, qui augmente et produit souvent l'affection sur de nouvelles articulations.

Au début du rhumatisme articulaire aigu le régime doit être sévère. Si le sujet est jeune et phlétorique, il gardera une diète absolue; on le mettra aux boissons émollientes; on prescrit la décoction d'orge, le petit-lait, les bouillons de veau, la limonade citrique; plus tard, les boissons devront être légèrement diaphorétiques, afin de pousser à la peau : une infusion de fleurs de sureau, de bourrache, convient dans ce cas. Vers la fin de la maladie on permettra des crèmes de riz, de gruau.

Tel est le traitement qui convient au rhumatisme appelé *inflammatoire*. Mais lorsqu'il est de nature nerveuse, c'est sur le système

nerveux qu'il faut agir par l'emploi des narcotiques. On les administre à l'extérieur et à l'intérieur. A l'extérieur, en appliquant sur l'articulation des compresses trempées dans une décoction de têtes de pavot, dans une solution aqueuse d'opium; à l'intérieur, on prescrit une potion opiacée : il y a des praticiens qui préfèrent l'extrait de jusquiame, que l'on donne à la dose d'un grain et deux grains, dans la persuasion où ils sont que cette substance agissant moins énergiquement sur le cerveau que l'opium, est moins sujette à occasioner sur cet organe une métastase rhumatismale, toujours à redouter. Si pendant l'emploi des narcotiques il survient une métastase rhumatismale, il faut cesser ces préparations.

Lorsque le rhumatisme est de nature bilieuse, ou plutôt accompagné de fièvre bilieuse, fièvre gastrique, il convient d'administrer un vomitif pour évacuer les premières voies. L'expérience a démontré que le rhumatisme résiste à toute espèce de médication lorsqu'on n'a pas rempli cette indication: on donne le tartrate antimonié de potasse à la dose d'un à deux grains, ou bien quinze à vingt grains d'ipécachuana.

La seconde indication à remplir est d'éloigner tout ce qui pourrait contrarier la marche du rhumatisme articulaire aigu ; il existe souvent de la constipation. On emploie d'abord les lavemens émolliens; s'ils ne suffisent point, on prescrit de légers purgatifs, tels que l'eau de casse, une infusion de tamarin, le sulfate de soude et de magnésie dissous à la dose d'une once dans plusieurs onces d'eau. Il faut se garder de l'emploi des purgatifs drastiques, qui aménéraient la métastase du rhumatisme sur les intestins.

Une hémorrhagie habituelle s'est-elle supprimée soit avant, soit durant le cours du rhumatisme articulaire aigu, les menstrues, les lochies chez les femmes, le flux hémorrhoïdal chez l'homme, l'indication est de rappeler cette hémorrhagie par des sangsues. Ce retour ne suffit point dans la plupart des cas pour amener la solution de la maladie, mais du moins la marche en devient et plus rapide et plus régulière. Si c'est une éruption de la peau qui s'est supprimée,

il faut la rappeler par des frictions sèches ou un ou plusieurs vésicatoires appliqués sur le lieu où siégeait cette affection.

Lorsque le rhumatisme articulaire aigu s'est transporté sur des organes importans à la vie, comme l'encépale, le poumon, deux indications principales sont à remplir : combattre l'inflammation, tâcher de la rappeler à son siége primitif. On emploie des saignées générales et locales; on applique sur les articulations des sinapismes, des vésicatoires. Si le rhumatisme occupait les poignets et l'articulation du pied, on ordonne des bains de pied et de main, que l'on rend irritans.

Une dernière indication est de favoriser la tendance de la nature vers la guérison. Dans la plupart des maladies, le rôle du médecin se borne à faire naître des circonstances favorables à la guérison ; il devra donc se garder de troubler la marche de la maladie par des médications intempestives. Si les urines deviennent plus abondantes et plus sédimenteuses, on prescrit une boisson diurétique. Les sueurs sont-elles plus abondantes, une tisane légèrement sudorifique. S'il survient une diarrhée qui amende les symptômes du rhumatisme, il faut la favoriser par l'administration des lavemens émolliens et même légèrement excitans.

Lorsque le traitement est insuffisant, et que la maladie ne se termine point par résolution, il faut combattre les accidens que le rhumatisme articulaire aigu entraîne à sa suite. S'il survient des épanchemens séreux et purulens dans l'intérieur des articulations, il faut en favoriser la résorption d'abord par des cataplasmes émolliens, s'il existe encore de l'inflammation ; lorsque ces topiques sont insuffisans, on pratique sur les articulations des frictions avec le beaume de *Fioraventi*, la teinture de cantharides ; on vient ensuite à l'application des vésicatoires, des moxas. On a recommandé de faire une ponction dans l'intérieur de l'articulation pour en extraire le liquide : cette opération est trop dangereuse pour être pratiquée, si des cas très-urgens ne la nécessitent.

On a proposé dans ces derniers temps une médication tout à fait empirique contre le rhumatisme articulaire aigu ; elle consiste à donner l'émétique à haute dose. *Laennec* avait employé ce sel contre la peumonie , et en avait retiré des succès ; il en fit l'application au traitement du rhumatisme articulaire aigu. Voici la manière de l'administrer : on débute par six grains d'émétique, qu'on fait dissoudre dans six onces d'infusion de fleurs d'oranger ; cette potion doit être prise par cuillérée dans l'espace de vingt-quatre heures. On augmente chaque jour la dose de l'émétique sans augmenter celle du liquide , et on la porte ainsi jusqu'à la dose de trente-huit à quarente grains. On ignore absolument la manière d'agir de ce médicament. Assez souvent dans les premiers jours il survient des vomissemens , qui se calment bientôt. Il est des praticiens qui disent avoir obtenu de grands succès de ce médicament. Pour moi, je ne l'ai vu employer qu'un petit nombre de fois , et je ne puis rien en conclure : toutefois il faut employer ce médicament avec réserve.

Traitement du rhumatisme articulaire chronique.

Il est bien différent de celui du rhumatisme aigu. Dans celui-ci, il suffit au médecin de donner une bonne direction aux forces médicatrices de la nature. Dans le rhumatisme chronique, au contraire, la nature est insuffisante. La maladie , abandonnée à elle-même , reste stationnaire ou bien s'accroît lentement. Il est donc nécessaire de changer cette marche vicieuse de la nature , ce qui n'arrive souvent qu'après un temps très-long , et souvent on échoue complètement , de sorte que le traitement est plutôt palliatif que curatif.

Rarement a-t-on besoin d'employer les émissions sanguines ; elles ne conviennent , en général , que lorsque par quelques circonstances les symptômes acquièrent de l'intensité , ou que l'affection revêt le caractère aigu. Quelques praticiens disent avoir obtenu de l'applica-

tion des sangsues des succès remarquables ; mais ils les emploient d'une manière particulière ; ils les posent en petit nombre aux environs de l'articulation, et répètent cette application à des époques rapprochées autant de temps qu'il convient pour la guérison. Voici l'explication qu'ils donnent de leur manière d'agir : elles produisent une irritation légère, qui favorise la résolution en même temps qu'elles opèrent un dégorgement total salutaire.

Après les émissions sanguines locales, ou de prime abord, on a recours à la médication stimulante ; on fait sur l'articulation malade des frictions stimulantes avec le liniment ammoniacal, la teinture de cantharides, et on applique des vésicaioires, des moxas.

Il faut éviter surtout l'impression de l'air froid et humide. Le malade se couvrira de flanelle ; on entourera l'articulation de flanelle ; par-dessus on ajoutera du taffetas gommé, pour former sur l'articulation un bain continuel en retenant la transpiration.

A l'intérieur, on donne les boissons sudorifiques, telles que la décoction de gayac, de salspareille, de squine, l'infusion de sassafras, la poudre de *Dower*. L'emploi des purgatifs remplit deux indications : il combat la constipation habituelle, et fait une dérivation utile sur le canal intestinal.

Le régime doit être approprié à l'âge, à la force du sujet. S'il est jeune et d'une forte constitution, il fera usage de viandes blanches et de végétaux ; s'il est faible, il convient de soutenir ses forces par un régime fortifiant, par l'usage d'un vin vieux, de viandes rôties.

S'il survient à l'articulation un engorgement pâteux, indolent, opiniâtre, il faut tâcher de le dissiper par des frictions avec le liniment volatil, la teinture de cantharides, la pommade mercurielle. Après l'insuffisance de ces médicamens, on a recours aux vésicatoires, aux moxas.

Traitement préservatif.

Le traitement préservatif du rhumatisme articulaire consiste dans l'observation exacte des lois hygiéniques. Que le malade évite l'impression subite du froid humide. On lui fait porter un gilet de flanelle sur la peau, changer ses vêtemens lorsqu'ils sont mouillés; habiter, si cela est possible, un endroit sec, élevé; mais rarement on parvient à soustraire l'individu aux causes du rhumatisme, vu que cela tient à des circonstances que les malades ne peuvent changer sans quitter leur profession ou leur habitation.

FIN.

HIPPOCRATIS APHORISMI.

I.

Ad summos morbos, summæ curationes diligentissimè adhibitæ optimè valent. *Sect.* 1, *aph.* 6.

II.

Cùm morbus in vigore fuerit, tunc vel tenuissimo victu uti necesse est. *Ibid.*, *aph.* 8.

III.

Tempestatum anni mutationes potissimùm morbos pariunt, et in ipsis anni tempestatibus magnæ mutationes aut frigoris, aut caloris, aliaque pro ratione ad hunc modum. *Sect.* 3, *aph.* 1.

IV.

Hyeme verò pleuritides, peripneumoniæ, gravedines, raucedines, tusses, dolores pectorum, laterum, lumborum et capitis, vertigines et apoplexiæ. *Ibid.*, *aph.* 23.

V.

Podagrici morbi vere et autumno moventur ut plurimùm. *Sect.* 6, *aph.* 53.

VI.

Mulier non laborat podagrâ, nisi menses ipsi defecerent. *Sect.* 6, *aph.* 23.